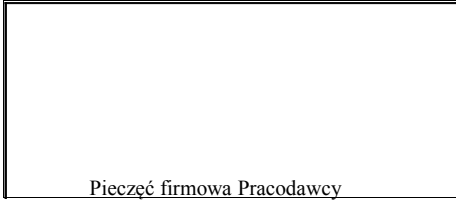




Hrubieszów, dnia .....



### WNIOSEK

o zawarcie umowy o organizację stażu

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz. 1065, z późn. zm.) oraz rozporządzenia MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz. U. z 2009r. Nr 142 poz. 1160 z późn. zm.)

w ramach projektu pn. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie hrubieszowskim (IV)” finansowany ze środków Funduszu Pracy w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa I Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.1 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.

### DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA

1. Pełna nazwa Organizatora .....
2. Adres siedziby Organizatora .....
  - telefon .....
  - fax .....
3. Numer NIP .....
4. Numer REGON .....
5. Numer PKD .....
6. Forma prawna działalności Organizatora.....
7. Rodzaj działalności .....
8. Data rozpoczęcia działalności .....
9. Dane dotyczące zatrudnienia w zakładzie:
  - liczba pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w dniu złożenia wniosku .....
10. Imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy .....



## DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU

1. Liczba bezrobotnych dla których planuje się zorganizowanie stażu .....

- *U organizatora stażu, który jest pracodawcą staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.*
- *U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.*

2. Proponowany okres trwania stażu (nie krótszy niż 3 miesiące)

od dnia ..... do dnia .....

3. Miejsce odbywania stażu .....

*/dokładny adres miejsca odbywania stażu/*

4. Godziny odbywania stażu .....

*/czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą z niepełnosprawnością zaliczaną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo/*

5. Dane osób bezrobotnych proponowanych do odbycia stażu:

<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Adres</b>	<b>Wymagane predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne</b>	<b>Poziom wykształcenia oraz minimalne kwalifikacje niezbędne do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku</b>

6. Proponowany okres zatrudnienia po odbyciu stażu na podstawie umowy o pracę:

- umowa na czas określony (czas trwania umowy) ..... liczba osób .....
- wymiar czasu pracy (nie mniej niż połowa wymiaru czasu pracy) .....



**DOTYCHCZASOWA WSPÓLPRACA Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY  
W HRUBIESZOWIE W ZAKRESIE ORGANIZACJI STAŻU**

<b>Liczba osób odbywających staż u Organizatora w dniu złożenia wniosku</b>	<b>Nr umowy</b>	<b>Termin zakończenia stażu zgodnie z zawartą umową</b>	<b>Dane opiekuna/ów sprawujących opiekę nad odbywaniem stażu</b>

*Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej przez Powiatowy Urząd Pracy w Hrubieszowie danych dotyczących wnioskodawcy zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do jego rozpatrzenia i realizacji wymogów zgodnie z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016r.).*

.....  
*/podpis i pieczętka Organizatora/*

**Wykaz załączników**

1. Program stażu sporządzony oddzielnie dla każdego stanowiska.
2. Oświadczenie o niezaleganiu ze składkami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Urzędzie Skarbowym

**UWAGA!**

**Wnioski wypełnione nieczytelnie, niepełne, niepodpisane lub podpisane przez nie upoważnioną osobę, bez kompletu załączników – NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.**



## PROGRAM STAŻU

w ramach projektu pn:”Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie hrubieszowskim (IV)”

1. Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy (Dz.U. z 2016r. poz. 1876) .....
2. Nazwa komórki organizacyjnej .....
3. Nazwa stanowiska pracy .....
4. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności .....
5. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności – opinia Organizatora zawierająca informacje o zadaniach realizowanych przez bezrobotnego.
6. Imię i nazwisko bezrobotnego proponowanego do odbycia stażu .....
7. Dane opiekuna bezrobotnego odbywającego staż /Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi/
  - imię i nazwisko .....
  - zajmowane stanowisko .....

Okres stażu /miesiące, etapy realizacji/	Zakres wykonywanych zadań

Realizacja ww. programu umożliwi bezrobotnemu samodzielne wykonywanie pracy na danym stanowisku lub w zawodzie po zakończeniu stażu.  
Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej.

.....  
/podpis i pieczętka Organizatora/



Hrubieszów, dnia .....

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,

Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych,

Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

Oświadczam, że skierowany bezrobotny otrzyma wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa pracy oraz norm wewnątrzzakładowych przysługujących zatrudnionym pracownikom.

.....  
(podpis osoby upoważnionej)